

Curar e reencantar o cuidado em Saúde Mental: reflexões com base no amor interior de bell hooks

Healing and reenchanting Mental Health care: reflections from the inner love of bell hooks (abstract: p. 15)

Curar y reencantar el cuidado en Salud Mental: reflexiones a partir del amor interior de bell hooks (resumen: p. 15)

Eliane Oliveira de Andrade Paquiela^(a)

<aneoadrade3@gmail.com> 

Eluana Borges Leitão de Figueiredo^(b)

<eluanaoft@yahoo.com.br> 

Tiago Braga do Espírito Santo^(c)

<tbes81@gmail.com> 

Roberta Georgia Sousa dos Santos^(d)

<robertageorgia27@gmail.com> 

Ândrea Cardoso de Souza^(e)

<andriacsouza@gmail.com> 

^(a, c) Departamento Médico-cirúrgico/subárea Saúde Mental, Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Boulevard 28 de Setembro, 157, Vila Isabel. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 20551-030.

^(b) Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica/subárea Saúde Mental, Faculdade de Enfermagem, UERJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^(d) Departamento de Enfermagem de Saúde Pública, Faculdade de Enfermagem. UERJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^(e) Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil.

Trata-se de um ensaio baseado na filosofia de bell hooks que tem por objetivo refletir sobre o conceito de cura por meio do amor interior em bell hooks. A autora apresenta uma compreensão diferente de cura como uma prática de poder, possibilitando outras maneiras de cuidar e de curar na Saúde Mental. Os resultados emergem de três categorias: uma breve passagem sobre os saberes da cura; a quem pertence a cura no campo da Saúde Mental? e (Re)encantar o cuidado em Saúde Mental tendo como dispositivo o amor interior. Aposta-se no amor interior como um instrumento que permite acionar e (re) apropriar a dimensão encantada da cura. Entende-se que cuidar de pessoas exige que se escape das armadilhas das relações de poder tanto práticas quanto conceituais, tornando o cuidado em Saúde Mental um cuidado ético, político e que persevera na vida.

Palavras-chave: Saúde mental. Cuidado. Cura. Amor.

Introdução

Na medicina ocidental, sobretudo a partir do século 20, costuma-se pensar na cura do ponto de vista da relação entre doença e tratamento ou do prisma da relação entre anatomia e clínica. Se o par doença/tratamento remete a uma perspectiva erradicadora da doença, o par anatomia/clínica refere-se a um modo de consertar um organismo que funciona mal¹.

Diante disso, partimos do seguinte questionamento: como curar o que não tem cura? Como curar a loucura que escapa do que se diz ser doença? Certamente, falar de cura no campo da Saúde Mental é um tanto quanto embaraçoso, já que as experiências passadas no campo da Psiquiatria apontaram uma certa impossibilidade não só de “erradicação” como também desse “conserto” de corpos mentalmente doentes.

O movimento que vamos propor aqui é explorar outras possibilidades da palavra cura; logo, maneiras de curar e de (re)encantar o cuidado segundo o princípio o amor interior. Assim, apresentamos o conceito de amor interior de bell hooks para descolar a ideia de cura da lógica da clínica do adoecimento no campo da Saúde Mental. Para bell hooks⁽²⁾, o amor interior é uma capacidade ativa e afirmativa de si que difere de amor-próprio. A filósofa esclarece que há no amor interior um exercício do sensível. Se exercitarmos essa ação do sensível, podemos amar².

No entanto, neste estudo, o que estamos chamando de cura? Segundo a filósofa: “Quando conhecemos o amor, quando amamos, é possível enxergar o passado com outros olhos; é possível transformar o presente e sonhar o futuro. Esse é o poder do amor. O amor cura”² (p. 272).

É assim que hooks nos convida a experimentar o amor interior – e, para isso, o primeiro exercício é o de suspender a ideia de amor como sentimento. Não é disso que tratamos.

A aposta neste estudo é de que o amor interior funcione como um dispositivo de cura. Para defender essa perspectiva, o estudo traz discussões sobre a colonização da palavra cura pelo campo biomédico e, ao mesmo tempo, apresenta outras compreensões sobre a cura, cura essa que implica, *a priori*, um modo de produzir cura e cuidado e escapa às formas hegemônicas de curar. Logo, o amor interior assume uma noção de cura à medida que, quando exercitado nos cotidianos das práticas em Saúde Mental, cria abertura para encontros, podendo promover confluências de afetos e, ao mesmo tempo, horizontalizar os corpos que cuidam e curam nos espaços de Saúde Mental. Isso significa dizer que, sob essa lógica, todo mundo pode curar, todo mundo pode cuidar, inclusive os usuários dos serviços de Saúde.

Note que não temos a pretensão de apresentar um “novo modelo” de cuidado em Saúde Mental, tampouco afirmar que os transtornos mentais são passíveis de cura pela perspectiva médica; ao contrário, o nosso principal desafio é problematizar a hegemonia dos pensamentos biomédicos e hospitalocêntricos em relação à compreensão do que seja cura, pois acreditamos que essa discussão serve para potencializar o cuidado.

Destacamos que o interesse pela temática advém das diferentes experiências dos autores/docentes da Faculdade de Enfermagem da UERJ e da Escola de Enfermagem

⁽²⁾ A autora usa pseudônimo bell hooks, porém seu nome é Gloria Jean Watkins. Em vários escritos, ela esclarece que usa um codinome em homenagem à sua avó, e faz questão que esse seja grafado com letras minúsculas para dar enfoque ao conteúdo da escrita, uma forma de criticar a hegemonia dos poderes acadêmicos.

da UFF que, ao longo de suas trajetórias como enfermeiras(os) e docentes em Saúde Mental, se depararam com formas vivas e orgânicas de cuidar, que muitas vezes são consideradas menores ou nem sequer são reconhecidas no campo da Saúde Mental como sendo cuidado.

Diante disso, o objetivo do estudo é refletir sobre o conceito de cura por meio da proposta filosófica do amor interior em bell hooks² como um possível modo de produção de outras maneiras de cuidar e, conseqüentemente, de curar.

Para tal empenho analítico, nosso referencial se volta para a apreensão de cura segundo a perspectiva de bell hooks, cujos resultados se perfizeram e remontaram às seguintes categorias: “Uma breve passagem sobre os saberes da cura” trata de ressignificar e devolver o encantamento da palavra “cura” que foi apropriada pela medicina; “A cura no campo da Saúde Mental, a quem pertence?” refere que as possibilidades de cura não são restritas a um dado saber e sim aos corpos que dão passagens ou não às experiências vivas de cuidado; por fim, a categoria “Reencantar o cuidado em Saúde Mental tendo como dispositivo o amor interior” aborda algumas cenas do cotidiano da formação em enfermagem em Saúde Mental que discutem a dimensão encantada de cuidado.

Uma breve passagem sobre os saberes da cura

O que queremos pensar neste tópico é sobre a expropriação conceitual da cura pelo recorte feito em um vasto universo de estudos e teorias sobre o tema. Para isso, o estudo usará as acepções decolonialistas e contracolonialistas³ para nos conduzir naquilo que nominamos de passagem pela ideia de cura.

Para tanto, tomamos como ponto de partida o processo de colonização como um intenso movimento não só produtor de morte física, coletiva e cultural, mas também da morte identitária e semântica das palavras.

Vejamos alguns exemplos em que a colonização foi usurpadora de palavras: os colonizadores chamaram de “Brasil” o que aqueles que aqui estavam denominavam de “Pindorama” (Terra das Palmeiras); suprimiram diversas autodenominações dos povos, tais como: tupinambás, tupiniquins, caetés, tamoiós, potiguaras, temiminós e tabajaras por um termo genérico chamado “índios”; denominaram a diversidade de povos africanos generalizando-os em “negros”; intitularam os povos que cultuam os elementos da natureza e várias outras divindades do universo de “pagãos” e substituíram a língua tupi pela língua geral/nheengatu^{4,5}.

Os povos indígenas originários mantinham uma compreensão de saúde, de forma harmoniosa com a natureza e construída de forma coletiva⁶. Quanto ao campo que hoje chamamos de Saúde, os colonizadores roubaram da palavra cura os saberes orgânicos e circulares para torná-los saberes sintéticos, universais e, posteriormente, chamá-los de científicos⁵.

Podemos, então, afirmar, como Antônio Bispo dos Santos⁵, uma importante liderança quilombola, que quem coloca o nome manda, e que nominar é, também, um jeito de colonizar.

Assim, o movimento de esvaziamento do sentido das palavras não foi meramente estético na colonização, foi político. Compreender que a colonização também foi colonização das palavras nos ajuda hoje, no campo da Saúde Mental, a entender que são as palavras que determinam o nosso pensamento e nosso agir em direção ao cuidado com a vida e com qualquer vida. Bondía⁷ nos diz que “não pensamos com pensamentos, mas com palavras, não pensamos por uma suposta genialidade ou inteligência, mas por nossas palavras” (p. 21). Assim, ressignificar e devolver o encantamento da palavra “cura” é uma ética primeira que aqui vamos afirmar, já que o campo da Saúde (ou das ciências médicas) capturou o conceito de cura, que antes era dotado de signos encantados.

Logo, é importante dizer que as palavras trazidas nas bagagens dos primeiros colonizadores chegaram por intermédio dos padres europeus que detinham saberes advindos da mágica religiosa cristã, o que por muito tempo orientou as práticas médicas tanto na Europa quanto nas colônias⁸.

Como dito anteriormente, a palavra como “política” pode ser entendida como uma autorização para o roubo e a expropriação de tudo e de todos, inclusive dos saberes encantados, como pode ser visto na Bula papal de 1455:

Nós [...] concedemos livre e ampla licença ao rei Afonso para invadir, perseguir, capturar, derrotar e submeter todos os sarracenos e quaisquer pagãos e outros inimigos de Cristo onde quer que estejam seus reinos [...] e propriedades e reduzi-los à escravidão perpétua e tomar para si e seus sucessores seus reinos [...] e propriedades [Bula “Romanus Pontifex”, Papa Nicolau V, 08 de janeiro de 1455]⁵. (p. 28)

Foi com essa palavra/autorização para expropriar e tomar para si que os padres vieram a Pindorama, mais conhecido como Brasil. Tinham por “missão” uma aproximação “pacificadora” diante dos comportamentos “selvagens” dos indígenas. Sim, a palavra se fez política na medida em que ocorriam as mudanças mundiais em relação ao homem e à natureza, em relação à posse de terra e a mudanças em relação às concepções de saúde sustentadas pelo cristianismo⁸. Priore⁹ esclarece que a própria noção de necessidade de expansão do território e a catequização em massa de pessoas distantes em terras “descobertas” foram uma subjetividade colonizadora que foi aplicada desde as primeiras invasões às terras brasileiras, trajadas de batas e crucifixos para “redimir” povos “esquecidos” por “Deus”.

A evangelização ou catequização tratou de modificar palavras, comportamentos e de apreender (roubar) saberes originários sobre as práticas de cura, visto que era necessária essa expropriação e erradicação em nome de fazer o bem por meio de certo pirateamento de saberes¹⁰.

Em princípio, a medicina como saber estruturado e científico foi um ofício sem força social relevante, pois demorou a se estabelecer nas terras colonizadas do Brasil uma vez que todos os males de naturezas diversas eram resolvidos e respeitados por saberes não científicos ou saberes orgânicos nas palavras de Santos⁵. De alguma forma, homens e mulheres praticantes de cura e cuidado com a saúde faziam o que seus

saberes encantados permitiam. Segundo Soares¹¹, “O remédio contra os males advindos do mau-olhado era assegurado pelo uso de amuletos e pelas benzeduras; portanto, a cura e a profilaxia contra semelhantes enfermidades não estavam nas mãos dos médicos” (p. 419).

Tomemos como exemplo Jose de Anchieta, um famoso padre colonizador e muito entendido das palavras já que foi autor da primeira gramática da língua tupi, que também foi um importante operador do cuidado ainda que tenha utilizado os saberes autorizados pela medicina e pela caridade. Anchieta foi chamado de enfermeiro porque suas práticas de cura estavam sempre ligadas ao cuidado, entre as quais estavam o banhar, o dar de comer, o limpar etc. Outrossim, importamos da Europa para o campo da Saúde essa noção religiosa de cuidado como caridade¹⁰.

Essa talvez seja uma das diferenças entre as formas de cura e cuidado trazidas da Europa como práticas de saúde, de cura e de cuidado dos diversos povos não cristãos, cujas práticas encantadas de cura e cuidado consistiam na ideia de um todo sem separação entre corpo e mente, morte e vida, animal e gente, gente e rio, gente e árvore, por exemplo. O cuidado com a natureza era, portanto, um cuidado próprio, de si. Nesse sentido, todos cuidavam. Logo, com o cristianismo, separou-se, pela palavra (catequese, escolarização), o humano do divino, criando categorias hierárquicas entre os seres, o que podemos perceber na ideia de caridade. Assim, mesmo o cuidado e a cura sendo formas de transcendência e empírica/mágica, não eram encantadas, ao contrário, desencantavam a existência.

Nessa seara, se a religião cristã monoteísta europeia desencantou o que chamamos de cura pelo viés da separação do homem/natureza e da noção de caridade como nova forma de colonização dos corpos, o surgimento da ciência tratou de cimentá-la.

Federici⁸ sugere que o surgimento da ciência no mundo ocidental provocou simultaneamente um desencantamento do corpo e uma substituição dos corpos que estavam autorizados a curar, ou seja, a cura passou a ser uma prática de poder masculina e desencantada¹², e substituiu, ao mesmo tempo que expropriava/roubava, a autorização da cura por pessoas que detinham corpos encantados.

A filósofa⁷ diz que o desencantamento no Ocidente surge pela união do Estado com o cristianismo, tornando-se uma só instituição. A autora se esforça para mostrar historicamente, mediante análises foucaultianas, que houve mecanismos de poder que tornaram não só as práticas de cura desencantadas, mas também o desencantamento do próprio corpo. Essas análises demonstram que o processo do desencantamento do mundo culminou na construção de uma medicina masculinizante ao mesmo tempo que desautorizou a cura encantada realizada pelas comunidades matriarcais. Além disso, a autora nomina o patriarcado como sendo a estrutura principal desse orquestramento dos poderes masculinizantes, tanto na figura do Estado quanto da Igreja.

O surgimento da ciência ocidental calcado no pensamento cartesiano também funcionou como instrumento de desencantamento do corpo. Teixeira¹³ nos aponta que o fundamento da filosofia de Descartes se dá por uma dualidade que cria categorias, sempre fixada entre uma coisa em detrimento da outra. Em relação à existência humana, essa dualidade se estabelece em mente e corpo, em que é proposto

um empobrecimento da mente em relação ao corpo, promovendo a ideia de corpo repartido¹³.

Acrescenta-se também a ideia de corpo máquina advindo de Newton, tornando um corpo coisificado, com funções existenciais menores que as da mente. Logo, são essas as heranças conceituais sintéticas em detrimento de uma organicidade de saberes, que o Ocidente fundamentou nas ciências biológicas da Saúde, em que retiraram o encantamento do corpo, separando-o da mente e desvalorizando-o em vez de uma superioridade do pensamento, além de torná-lo um corpo repartido com órgão e funções maquinicas¹³.

No Brasil, esse fenômeno do desencantamento apresenta outras complexidades, pois o país possui uma história científica que carrega toda a dualidade cartesiana como já mencionada, porém construída por meio de uma perspectiva colonizada. O campo que chamamos hoje Saúde foi construído pelo processo colonizador como qualquer campo científico, e substituído por práticas de cuidado e cura que antes eram desempenhadas pelos povos originários indígenas e povos da África trazidos a esse território no processo de escravização pelos primeiros colonizadores (padres e médicos europeus)⁹.

Apesar de o processo de expansão científica no Brasil (substituição de saberes e práticas) ter tido êxito em seu projeto colonizador no campo da Saúde, acreditamos que muitas de nossas produções cotidianas ainda se mantenham resistentes como saberes encantados ancestrais. Eluana e Krysthal¹⁴ nos advertem que o advento do saber médico ocidental trazido durante a colonização colocou no Brasil uma disputa entre saberes científicos e saberes empíricos, ou nas palavras de Santos⁵, entre saberes orgânicos e saberes sintéticos.

Apesar de o campo científico na Saúde ser efeito do processo colonizador, há ainda nos fazeres desse campo certa potência que pode contribuir para projetos de felicidade das pessoas, visto que existe também uma dimensão do trabalho em saúde, uma sabedoria prática, que pode despertar belezas encantadas e acionar o amor interior¹⁵.

A cura no campo da Saúde Mental, a quem pertence?

E se a cura pudesse ser de todas e todos? Quem está autorizado a curar? E se entendêssemos a cura como uma prática para o cuidado em estado permanente de criação, e não uma verdade absoluta? E sendo uma prática, poderíamos então inferir que o que dirá se a prática é satisfatória ou não seria o efeito e não o instrumento utilizado?

Com essas questões, recorremos à cena 1: a cena é remontada pelo filme *Nise da Silveira: O coração da Loucura*¹. A personagem Nise era uma psiquiatra que presenciou os supostos métodos de cura usados pelos médicos para tratar a loucura: o eletrochoque. O filme^(g) mostra Nise enfrentando seus colegas médicos (todos homens), os quais se opunham às suas técnicas de cura com o uso da arte na terapia ocupacional^(h). Um de seus colegas zomba de seus métodos terapêuticos, alegando que ela não os curava, e que seu modo de cuidar não era aceito/autorizado como cura. Nise então, em uma postura firme, disse: “Meu instrumento é o pincel, o seu é o picador de gelo”.

^(g) Filme do diretor Roberto Berliner do ano de 2016.

^(h) Era assim que a técnica utilizada por Nise era chamada. Hoje é uma formação de nível superior do campo da Saúde.

É importante registrar que, nos anos 1940, o eletrochoque era apenas experimento e não havia precisão das voltagens nas cargas de energia elétrica utilizadas nas pessoas que sofriam com transtornos mentais; e o picador de gelo, objeto pontiagudo cujo nome, por si só, é explicativo, foi incorporado às práticas de cura dos cientistas psiquiatras e neurologistas no mundo todo para realização da lobotomia⁽¹⁾. No Brasil não foi diferente, como demonstra o filme. Estamos falando sobre o nascimento da ciência, da Psiquiatria.

O nascimento da Psiquiatria ocorreu em sintonia com eventos que vão desde a destituição do hospital como uma instituição ligada a saberes populares e religiosos até a instituição do hospital com natureza médica. Como dito anteriormente, quem nomina manda. Foi assim que a Psiquiatria, pela tecnologia Pineliana (em referência a Philippe Pinel, pai da Psiquiatria), tentou imprimir a ideia de cura da loucura pelo isolamento de pessoas, com o objetivo de observar, descrever, comparar e classificá-las em doenças. Assim como na Botânica, os psiquiatras buscavam identificar e agrupar as doenças por suas semelhanças e diferenças. Aos psiquiatras, estava autorizado o poder de cura¹⁶.

Com o avançar da história, outros métodos de cura inspirados na lógica psiquiátrica colonizadora vinda da Europa surgiram e chegaram ao Brasil, tais como: disciplina, convulsoterapias com indução de febre, inoculação de parasitas da malária, choque insulínico, convulsões com cardiazol, trabalho terapêutico nas colônias agrícolas, eletroconvulsoterapias, lobotomias, camisas de força, celas forte, psicofarmacologia e outros^{17,18}.

Atualmente, falar sobre cura no campo da Saúde Mental é uma espécie de interdito com vocalização silenciosa na ordem da linguagem, muito em detrimento da perspectiva de cura que a história da Psiquiatria ensejou, como pôde ser visto anteriormente. Fato é que até hoje, mesmo com a reforma psiquiátrica brasileira, trazer a palavra cura e amor para a discussão na Saúde Mental pode causar certos incômodos, já que aprendemos, por meio dessa mesma ciência, que a Psiquiatria foi frustrada nas tentativas de cura biológica da dita loucura e, ao mesmo tempo, silencia o amor interior² como prática de cuidado por não ser considerada prática científica.

Ademais, é importante destacar que, assim como Nise da Silveira abriu passagem no próprio corpo para um modo de curar outro, ainda hoje temos trabalhadores da saúde e usuários dos serviços que investem em uma cura descolonizada do saber dominante da Psiquiatria ao praticar o amor como ética da vida do jeito que nos ensina bell hooks².

Assim, a cura (conceito de dominação do campo médico psiquiátrico) utiliza seus instrumentos autorizados por uma lógica de poder institucionalizado que forja suas armas na ciência das verdades absolutas. Ocorre que, por se tratar de uma prática de poder, essas práticas se modulam a depender do contexto político e histórico, como propõe Foucault¹⁹, podendo atualizar suas formas de atuação de acordo com as mudanças sociais em cada época.

Nise da Silveira, apesar de ser uma psiquiatra, foi uma das trabalhadoras do campo da Saúde Mental que subverteu a ideia de cura da lógica da clínica do adoecimento para a cura como encantamento mediante atividades expressivas com pintura, modelagem,

⁽¹⁾ A lobotomia foi uma intervenção utilizada em pacientes de instituições asilares brasileiras no período entre 1936 e 1956 que consistiam em desligar os lobos frontais direito e esquerdo do encéfalo para mudar comportamentos ou para curar as chamadas doenças mentais.

música, dança, teatro. É esse modo de cura e cuidado que aqui chamaremos de saberes encantados. A expressão encantar que vem do latim *incantare*, o canto que enfeitiça, inebria, cria outros sentidos para o mundo²⁰.

Apresentar a cura encantada no campo da Saúde Mental funciona neste estudo como um escape diante da ciência cartesiana hegemônica (dita como detentora da cura) e mantém em abertura tanto a pesquisa científica quanto a produção de cuidado em Saúde Mental, pois, à medida que assumimos dar outros sentidos às palavras que foram esvaziadas e objetificadas como a cura, por exemplo, fazemos da prática de pesquisar uma prática também encantada.

Assim, reencantar o cuidado em Saúde Mental é reencantar também o campo de formação acadêmica que, como tantos outros, é um espaço colonizado como nos mostra Simas e Rufino²⁰. Os autores esclarecem que o poder colonial impõe uma hegemonia das formas de saber e as elege como válidas, e invalida outras epistemologias consideradas subalternas e menores. Portanto, considerando que as disputas de poderes estão presentes também no campo acadêmico, entendemos que reside neste estudo uma reivindicação por outros modos de formar que estejam mais alinhados com nossa ancestralidade.

Logo, tornar possível a discussão do corpo encantado que pode curar nas práticas de Saúde Mental nos aproxima de uma elaboração de um cuidado cheio de possibilidades e da compreensão do que seja um corpo encantado para pensar no amor interior como um dispositivo que aciona esse corpo. Ou seja, ao praticarmos o amor interior proposto pela filósofa hooks no cotidiano das práticas de Saúde Mental, atingimos uma dimensão encantada de existência.

Para entender melhor o encantamento, é fundamental um olhar ecológico^{21,22}, ou mesmo uma visão cosmológica do universo²³. É necessária uma subversão da noção de humanidade, compreensão essa advinda das concepções ocidentais que colocam o ser humano como o centro do Universo. Desse modo, para compreender o encantamento é indispensável ver a vida, as coisas e o ser humano como parte de um todo. É preciso retirar a hierarquia das referências entre a vida e a morte, entre o vivo e o não vivo. Logo, a avaliação se dá pela potência daquilo que se analisa, portanto as pessoas e as coisas podem ser vivas e avivadas a depender de sua potência e seu encantamento.

O que está em questão no encantamento é justamente a possibilidade de se manter vivo no trabalho/cuidado. Podemos recorrer e aprender com as perspectivas dos povos indígenas, por exemplo. A coisa encantada desconhece o fim, a morte. Para alguns povos indígenas²⁴, uma pessoa pode se manter encantada/viva quando sua memória é reverenciada, logo essa memória é uma potente fonte encantada. Ela está em estado permanente de vida ao ser lembrada. As coisas, sendo gente ou não, podem se tornar encantadas porque a encantaria é entendida como um fluxo contínuo de possibilidades, é o poder criativo, é a mobilidade. Já o desencantamento²⁰ seria o apagamento, o esquecimento, aquilo que estagna, que não flui, endurece e morre.

Assim, o corpo encantado no trabalho em Saúde Mental é um corpo que mantém a possibilidade de se manter vivo, em constante fluidez criativa. No corpo encantado, os saberes são diversos, múltiplos e se cruzam, fazendo desse corpo um corpo passagem, em que os saberes circulam, deslizam, transitam e confluem entre si.

No corpo encantado, não há o/um dono da cura, há corpos que dão passagens ou não, podendo a cura passar pelo corpo do trabalhador, por uma obra de arte, por uma música ou poesia, por um animal, por um coletivo e pelos corpos dos próprios usuários. Nise da Silveira já propunha em sua prática de saúde que os próprios usuários atuavam como coterapeutas, bem como os animais de que ela cuidava. A cura, nesse sentido, está na possibilidade de um corpo encantado, aberto e em trânsito para as experiências de cuidado.

(Re)encantar o cuidado em Saúde Mental tendo como dispositivo o amor interior

Tomando como base a cura e o corpo encantado discutidos anteriormente, partimos para outras questões, a saber: como seria possível habitar um corpo encantado dentro dos serviços de Saúde Mental? E se o instrumento de cura de corpo encantado fosse o amor interior, e não a lobotomia, o eletrochoque, o remédio e a contenção mecânica?

Para fins ilustrativos da utilização do amor interior como dispositivo de cuidado na prática, vamos à cena 2: uma professora acompanha alunos de estágio em enfermagem em um ambulatório de Saúde Mental. Alunos e docentes se esforçam para produzir no campo um aprendizado de cuidado humanizado. Por se tratar de um ambulatório, há usuários à espera de médicos psiquiatras para consulta. Em um dado momento, uma discente percebe que uma pessoa que espera a consulta apresenta certa agitação e faces de desespero. Para dar suporte àquela espera, docente e discente se empenham em diminuir a angústia do sofrimento expressado pela pessoa que sofre. Surge um convite para caminhar um pouco na área externa da unidade. Assim, docente, discente e usuária começam a passear fora do ambulatório a fim de proporcionar alívio da angústia e do acolhimento. Entretanto, o inesperado acontece. Por ser um território de tratamento em Saúde Mental, há pelos arredores muitos usuários que frequentam o serviço. Em um dado momento da caminhada, uma usuária conhecida da docente (e que estava de alta do serviço de internação) se aproxima para expressar carinho pelo encontro e percebe a cena. Ela se dirige à pessoa em crise, esfrega sua mão em seu peito, começa a fazer massagens e sinais de benzimentos. Profere palavras de afeto e acolhimento. Inesperadamente, o rosto da pessoa que estava em crise entra em um relaxamento profundo, sorrisos se encontram e abraços selam a prática do amor interior que, segundo bell hooks, cura.

A cena expôs um modo de curar! A usuária que curou a outra pessoa que estava em crise e em profundo sofrimento estava atenta ao que estava acontecendo, e seu corpo mantinha, em alguma dimensão, um encantamento. O corpo da usuária no ato do encontro com um corpo que sofria se apresentava sensível e pôde dar passagem ao amor interior. Segundo a filósofa hooks¹⁸, isso só foi possível por ser um corpo capaz de produzir formas existenciais mais afirmativas, que se constituem como uma ética afetiva aprendida no campo social, podendo ser exercitada em qualquer momento e contexto. Ou seja, um corpo só é capaz de dar passagem ou praticar o amor interior e curar caso ele esteja aberto e autorizado a fazê-lo.

Com a cena apresentada, foi possível perceber em bell hooks² que a cura foi resultado do amor em ação. Note que a cura não passou pelo corpo (científico e profissional) da professora ou pelo corpo em formação da aluna, como poderia ser esperado em uma situação como essa. Na cena, pudemos perceber que aquele corpo adormecido, dormente e amortecido pelo sofrimento despertou para o mundo dos sentidos pelo encontro com outra usuária. Desse modo, foi o corpo encantado da usuária que o curou!

Isso pode dar um nó no pensamento quando temos um corpo colonizado pela ciência cartesiana. Como assim, o corpo que curou é de uma usuária? Seguimos com a cena 3: aluna e professora estavam vivenciando juntas um espaço cultural da Saúde Mental, que na ocasião servia como campo prático de estágio em enfermagem. Era hora do almoço, e ambas estavam embaladas em uma conversa que escapava das fronteiras acadêmicas. Falavam sobre vida, maternidade, família, sobre como é ser mãe solo, sobre os atravessamentos e sofrimentos da vida diária. A conversa fluiu para o desabafo da aluna de um intenso sofrimento que estava vivenciando. Lágrimas, choro, escuta, afeto. Esse era um momento de encontro entre professora e aluna. Um momento único, particular, poderoso de escuta e acolhimento do sofrimento. Contudo, antes mesmo que a professora pudesse dizer algo a sua aluna, inesperadamente surge um usuário do serviço de Saúde Mental, chega perto delas e, uma a uma, faz uma intervenção. Para a aluna, o usuário segura a sua mão e refere palavras de ânimo, de encorajamento, de fé, de vida – reforçando, mesmo sem conhecê-la, suas potencialidades. Posteriormente, o usuário se dirige à docente, pega em sua mão e reforça com ela o seu papel de educadora, dizendo da importância de ter professores sensíveis e que acolham seus alunos.

A história narrada remonta a um momento em que o usuário subitamente entra na cena de encontro da aluna com a sua professora e cura. Essa ação amorosa nos despertou para o poder curativo também dos usuários. Como diz bell hooks, o poder curativo do amor nos atrai e nos convoca em direção à possibilidade de cura².

Note que a docente não fez interdição no que estava acontecendo ali. Ela poderia ter concluído que tudo aquilo era parte do sintoma do usuário e invalidar o seu discurso. Desse modo, a cura que vem do amor interior não compete com as formas de cura produzidas pela ciência desencantada, pois ela só acontece caso os corpos estejam flexíveis aos afetos e estejam em construção de aberturas, o que não ocorre com a cura das ciências desencantadas. O amor interior é uma ética revolucionária e emancipadora, que liberta e libera os corpos dos aprisionamentos maquínicos endurecidos e científicos²⁵, fazendo que qualquer corpo esteja apto a curar, ainda que tenha rótulos de loucura, por exemplo, assim como vimos na cena 1, como propunha Nise da Silveira na definição de usuário e animais como coterapeutas.

A lógica da ciência cartesiana defende que a cura só pode ser experimentada pelo usuário como corpo “portador” passivo de algum adoecimento e nunca como a pessoa que cura. Os “donos da cura”, por serem prescritores de medicamentos e autorizados a reunir o conjunto de sintomas em um dado diagnóstico, não reconhecem no cânone científico os efeitos da cura praticada pelo corpo encantado dos usuários, não dando aberturas para que o poder de curar circule entre os corpos e crie autorizações de cura outras pelo amor interior como aponta bell hooks.

A filósofa bell hooks esclarece ainda que o exercício do amor interior cria nos corpos uma reconexão com suas potências, resgata outras formas de ver e experienciar a vida, e permite formas encantadas de existência, carregadas de ancestralidades que podem curar.

Cabe ressaltar que não foi curada apenas a pessoa que estava em crise, tampouco a aluna. A cura atingiu a aluna, as professoras e os próprios usuários protagonistas das cenas, visto que esse tipo de cura não diz respeito ao corpo biológico, mas atinge outras dimensões da existência. Poderíamos dizer que as professoras foram curadas de sua formação cartesiana endurecida, e não acreditavam que fosse possível a saída da crise ou o alívio do sofrimento sem remédios ou instrumentos autorizados pela ciência cartesiana.

As alunas de ambas as cenas também foram curadas, pois assumiram um sustento da cena, recolhendo-se e colocando-se como um dispositivo de passagem para o acontecimento da cura. Foram curadas dos imediatismos, da vontade de dar respostas rápidas, da possibilidade de esquiva e fuga da cena, atuação tão comum no dia a dia dos profissionais da Saúde Mental que se mostram despreparados – que não suportam o tempo do acontecimento e se apressam em responder às demandas inventadas pelos protocolos.

Considerações finais

Neste ensaio, propomos outras possibilidades de produzir cura e cuidado no campo da Saúde Mental. Para tal tarefa, aliamos-nos à filosofia de bell hooks e seu conceito de amor interior, pois nos apresenta uma outra compreensão de cura. Desse modo, negamos a noção de cura como uma prática de poder do campo biomédico que perpetua o desencantamento da vida e afirmamos a ideia de cura que pode ser acionada por qualquer corpo que mantenha uma dimensão encantada da existência.

Dessa forma, apresentamos esta reflexão apostando na noção de amor interior como um dispositivo capaz de reencantar as práticas de cuidado no campo da Saúde Mental, entendendo que devolver sentidos encantados à palavra cura e (re)apropriá-la funciona como uma reivindicação daquilo que nos foi negado e apagado no campo prático e científico da Saúde, qual seja: o direito de exercer a cura em seu sentido encantado e vivo.

Este estudo, portanto, ajudou-nos a pensar em maneiras mais potentes de produção de cuidado em Saúde Mental e em um modo de cuidar das pessoas em sofrimento que exige transformações na prática diária de cuidado, possibilitando que ele seja ético e político, fazendo do amor interior um instrumento de cura e de perseverança na vida.

Contribuição dos autores

Todos os autores participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Conflito de interesse

Os autores não têm conflito de interesse a declarar.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Editora

Erotildes Maria Leal

Editora associada

Mariana Hasse

Submetido em

05/04/24

Aprovado em

10/03/25

Referências

1. Amorim MOF, Arvelos ÉF. Intermezzo: o xamã e o médico, uma análise sobre doença e cura. *Nanduty* [Internet]. 2018 [citado 7 Nov 2022]; 6(9):42-63. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/nanduty/article/view/9518>
2. Hooks B. Tudo sobre o amor: novas perspectivas. São Paulo: Elefante; 2021.
3. Núñez GDL. Nhandeayvu é da cor da terra: perspectivas indígenas guarani sobre etnogenocídio, raça, etnia e branquitude [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2022.
4. Souza ASS Jr. Tupinismo: um estudo sobre a imposição da língua geral amazônica no contexto brasileiro. *Rev Letras JUÇARA*. 2019; 3(2):128-2.
5. Santos AB. Colonização, quilombos: modos e significações. Brasília: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia de Inclusão no Ensino Superior e na Pesquisa; 2015.
6. Barbosa VFB, Lopes JC. Diga ao povo que avance: biopolítica e medicalização do sofrimento do povo Xukuru do Ororubá. *Fórum Linguístico* [Internet]. 2019 [citado 9 Dez 2024]; 16:3994-4002. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/1984-8412.2019v16n3p3994>
7. Bondía JL. Notas sobre a experiência e o saber da experiência. *Rev Bras Educ*. 2002; (19):20-8.
8. Federici S. Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva. São Paulo: Elefante; 2017.
9. Priore DM. Sobreviventes e guerreiras: uma breve história das mulheres no Brasil: 1500-2000. São Paulo: Planeta; 2020.
10. Garcia AV. O problema do extrativismo epistêmico e da etnobiopirataria: desafios para a promoção dos direitos humanos. *SciELO Preprints* [Internet]. 2023 [citado 9 Dez 2024]. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/7700>
11. Soares MS. Médicos e mezinheiros na corte imperial: uma herança colonial. *Hist Cienc Saude-Manguinhos*. 2001; 8(2):407-38.
12. Simas LA, Rufino L. Encantamento sobre política de vida. Rio de Janeiro: Mórula; 2020.
13. Teixeira AL. Spinoza e práticas clínicas em psicologia: algumas considerações. *Fractal Rev Psicol*. 2022; 34:e28197.
14. Figueiredo EBL, Trevisani K, organizadoras. A história da Enfermagem em correspondências: entre fatos e versões. Rio de Janeiro: Quicelê Publicações Artesanais; 2019.
15. Ayres JR. Vulnerabilidade, cuidado e integralidade: reconstruções conceituais e desafios atuais para as políticas e práticas de cuidado em HIV/Aids. *Saude Debate*. 2022; 46(7 Spec No):196-206.
16. Amarante P. O homem e a serpente. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1996.
17. Fanon F. Alienação e liberdade: escritos psiquiátricos. São Paulo: UBU Editora; 2020.
18. Zacarias LS. Amefricanizando o amor: diálogos entre Bell Hooks e Lélia Gonzalez [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2021.
19. Foucault M. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal; 2011.



20. Simas LA, Rufino L. Fogo no mato: a ciência encantada das macumbas. Rio de Janeiro: Mórula; 2018.
21. Lima CAL. Holismo ambiental: ética da terra e ecologia profunda. Rev Inst. 2023; 5(1):146-6.
22. Nunes JA, Louvison M. Epistemologias do Sul e descolonização da saúde: por uma ecologia de cuidados na saúde coletiva. Saude Soc. 2020; 29(3):e200563.
23. Krenak A. Ideias para adiar o fim do mundo. 2a ed. São Paulo: Companhia das Letras; 2020.
24. Lopes RCC. Cura encantada: medicina tradicional e biomedicina entre os Pankararu do Real Parque em São Paulo [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2011.
25. Paquiela EOA, Figueiredo EBL, Muniz MPG, Abrahão AL. O sofrimento de mulheres que vivem com HIV e o amor interior como prática revolucionária. Saude Debate. 2023; 46(7 Spec No):75-84.



This essay is based on bell hooks' philosophy and aims to reflect on the concept of healing based on inner love in bell hooks. The author presents a different understanding of healing as a practice of power, enabling other ways of caring and healing in Mental Health. The results emerge from three categories: a brief passage on the knowledge of healing; who owns healing in the field of Mental Health? and (Re)enchanted Mental Health care using inner love as a device. The focus is on inner love as an instrument that allows us to activate and (re)appropriate the enchanted dimension of healing. We understand that caring for people requires us to escape the traps of both practical and conceptual power relations, making Mental Health care an ethical, political care that perseveres in life.

Keywords: Mental health. Careful. Cure. Love.

Se trata de un ensayo basado en la filosofía de bell hooks cuyo objetivo es reflexionar sobre el concepto de cura a partir del amor interior en bell hooks. La autora presenta una comprensión diferente de cura como práctica de poder, posibilitando otras maneras de cuidar y de curar en la Salud Mental. Los resultados surgen de tres categorías: un breve paso sobre los saberes de la cura; ¿a quién pertenece la cura en el campo de la Salud Mental?; y (re) encantar el cuidado en Salud Mental teniendo como dispositivo el amor interior. Se apuesta por el amor interior como un instrumento que permite accionar y (re)apropiar la dimensión encantada de la cura. Se entiende que cuidar de personas exige escapar de las trampas de las relaciones de poder, tanto prácticas como conceptuales, haciendo que el cuidado en Salud mental sea un cuidado ético, político y que persevera en la vida.

Palabras clave: Salud mental. Cuidado. Cura. Amor.